

**HUBUNGAN KUALITAS HIDUP IBU DENGAN STATUS GIZI BALITA
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MOJOLABAN SUKOHARJO**

NASKAH PUBLIKASI

Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Kedokteran



Diajukan oleh:

Ilham Hariyadi Rohmatulloh

J500090023

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA

FAKULTAS KEDOKTERAN

2013

NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN KUALITAS HIDUP IBU DENGAN STATUS GIZI BALITA
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MOJOLABAN SUKOHARJO**

Yang diajukan Oleh :

Ilham Hariyadi Rohmatulloh
J500090023

Telah disetujui dan dipertahankan dihadapan dewan penguji skripsi Fakultas
Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta

Pada hari Senin, tanggal 25 Januari 2013

Penguji

Nama : dr. Muh. Shoim Dasuki, M.Kes

NIP/NIK : 676

(.....)

Pembimbing Utama

Nama : dr. Yusuf Alam R, M.Kes

NIP/NIK : 1003

(.....)

Pembimbing Pendamping

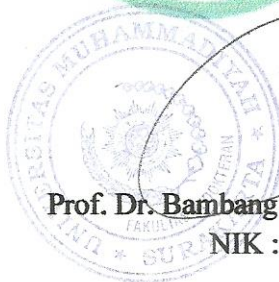
Nama : dr. Devi Usdiana R

NIP/NIK : 1242

(.....)

Dekan FK UMS

Prof. Dr. Bambang Soebagyo, dr, Sp.A(K)
NIK : 300.1243



ABSTRAK

Ilham Hariyadi Rohmatulloh, J500090023, 2012. Hubungan Kualitas Hidup Ibu dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Mojolaban Sukoharjo.

Latar Belakang. Peran seorang ibu sangat penting dalam pertumbuhan dan pencapaian gizi yang optimal bagi seorang anak. Sehingga dengan mengupayakan kualitas hidup ibu yang lebih baik untuk menuju status gizi yang baik akan meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) menjadi lebih maksimal.

Metode. Penelitian ini menggunakan metode observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Mojolaban Sukoharjo pada bulan November 2012. Besar sampel adalah 55 ibu dan balita. Variabel penelitian meliputi : kualitas hidup ibu dan status gizi balita. Data kualitas hidup ibu diperoleh dengan kuisioner WHOQOL-BREF. Data status gizi diperoleh melalui pengukuran IMT. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi square*.

Hasil. Proporsi anak dengan status gizi baik lebih banyak pada ibu dengan kualitas hidup baik dibandingkan dengan ibu yang mempunyai kualitas hidup tidak baik (BB/TB) (43,64% vs 21,82% dengan $p = 0,013$; $p < 0,05$), (BB/U) (50,91% vs 29,09% dengan $p = 0,007$; $p < 0,05$), (TB/U) (47,27% vs 29,09% dengan nilai $p = 0,049$; $p < 0,05$) sehingga H_0 ditolak H_1 diterima yang artinya terdapat hubungan antara kualitas hidup ibu dengan status gizi balita.

Simpulan. Penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas hidup ibu dan status gizi balita di wilayah Kerja Puskesmas Mojolaban Sukoharjo.

Kata kunci. Kualitas hidup ibu, status gizi balita, puskesmas.

ABSTRACT

Ilham Hariyadi Rohmatulloh, J500090023, 2012. The relation quality of mother's life and children's nutrition status in Clinic Mojolaban, Sukoharjo work area.

Background. the role of a mother is very important within growth and achievement of the nutrition for a child. So, with efforting the better quality of mother's life for better nutrition status will increasing of human resources being maximum.

Method. This research using the observasional method with cross sectional approach. This research was conducted in Clinic Mojolaban, Sukoharjo at November 2012. The sample was 55 mothers and toddlers. The variabel of this research include: quality of mother's life and children's nutrition status. The data of quality of mother's life obtained by WHOQOL-BREF questionnaire. The data of children's nutrition status obtained by IMT measurement.

The result. The children's proportion with good nutrition status are better with mother's within better quality life than mother's within worse quality of life (W/H) (43,64% vs 21,82% which is $p=0,013$; $p<0,05$), (W/A) (50,91% vs 29,09% which is $p=0,007$; $p<0,05$), (H/A) (47,27% vs 29,09% which is $p=0,049$; $p<0,05$), so that H_0 is rejected and H_1 is accepted which means there was a relation between quality of mother's life and children's nutrition status.

Conclusion. This research's conclude that there was a significant relation between quality of mother's life and children's nutrition status in Clinic Mojolaban, Sukoharjo work area.

Keywords. quality of mother's life, children's nutrition status, clinic.

PENDAHULUAN

Masa lima tahun pertama (masa balita) adalah periode penting dalam tumbuh kembang anak dan merupakan masa yang akan menentukan pertumbuhan fisik, psikis maupun inteligensinya (Sulistijani *et al*, 2001). Menurut Depkes (2005) balita merupakan kelompok yang paling rawan terhadap terjadinya kekurangan gizi. Kurang gizi pada masa balita dapat menimbulkan gangguan tumbuh kembang secara fisik, mental, sosial, dan intelektual yang sifatnya menetap dan terus dibawa sampai anak menjadi dewasa. Kekurangan gizi juga menyebabkan keterlambatan pertumbuhan badan, keterlambatan perkembangan otak, dan dapat pula terjadinya penurunan atau rendahnya daya tahan terhadap penyakit infeksi.

Laporan *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF, 2006) kasus gizi buruk tahun 2004/2005 sejumlah 1,8 juta jiwa. Pada tahun 2006 kasus gizi kurang 4,2 juta (944.246 diantaranya kasus gizi buruk) dan pada tahun 2007 kasus gizi kurang menjadi 4,1 juta (755.397 diantaranya kasus gizi buruk). Jumlah kasus gizi buruk menurut BB/U selama tahun 2006 berjumlah 10.376 anak atau 0,52%, angka ini masih lebih rendah dari target nasional sebesar 3%. Angka tertinggi di Kota Surakarta sebesar 2,89% dan angka terendah di Kabupaten Kudus dan Kota Semarang. Sedangkan jumlah kasus gizi buruk menurut kategori BB/TB pada tahun 2006 sebanyak 2.046 anak dengan kematian 17 anak dan 1.108 anak dapat disembuhkan, sehingga sisa kasus sebanyak 921 anak. Berdasarkan hasil penimbangan pada tahun 2009 jumlah gizi buruk dengan indikator berat badan menurut tinggi badan sebanyak 4.908 balita (0,26%) lebih rendah bila dibandingkan dengan tahun 2008 sebanyak 5.598 balita (0,28%), angka ini masih lebih rendah dari target nasional sebesar 3%. Angka tertinggi di Kab. Cilacap sebesar 3,56% dan terendah di Kabupaten Sragen 0,00% (Depkes, 2010). Kasus gizi buruk di wilayah kerja Puskesmas Mojolaban ada 28 kasus dari 6.573 balita pada tahun 2012.

Kualitas hidup didefinisikan sebagai persepsi individual terhadap posisinya dalam kehidupan dalam konteks budaya, sistem nilai dimana mereka berada dan hubungannya terhadap tujuan hidup, harapan, standar, dan lainnya yang terkait. Masalah yang mencakup kualitas hidup sangat luas dan kompleks termasuk

masalah kesehatan fisik, status psikologik, tingkat kebebasan, hubungan sosial, dan hubungan lingkungan dimana mereka berada (Skevington, 2004).

Kualitas hidup secara umum dibedakan menjadi kualitas eksternal dan internal individu. Kualitas eksternal berkaitan dengan kondisi lingkungan individu, sedangkan kualitas internal berhubungan dengan kondisi subjektif individu seperti otonomi, kreativitas, kontrol terhadap realitas, serta kesejahteraan subjektif dan kebahagiaan yang dirasakan individu (Veenhoven, 2001).

Indikator keberhasilan upaya membangun kualitas hidup manusia itu menggunakan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Data yang didapatkan pada tahun 2004 Indonesia menempati urutan ke 111 untuk Indeks Pembangunan Manusia (Human Development Index/HDI) dari 177 negara yang dinilai. Angka ini jauh lebih rendah dari pada Malaysia (59), Thailand (76), atau Filipina (73). Data terbaru *Human Development Index* (HDI) tahun 2011 Indonesia berada pada peringkat 124 dari 187 negara di dunia. Sementara itu untuk wilayah Asia-Pasifik Indonesia berada pada peringkat 12 dari 21 negara (UNDP, 2012) dan HDI menurut kabupaten/kota provinsi Jawa Tengah tahun 2010 kabupaten Sukoharjo menempati urutan ke 10 dari 35 kabupaten/kota di provinsi Jawa Tengah dengan IPM 73,57. Rendahnya HDI mencerminkan bahwa tingkat pendidikan, kesehatan, dan pendapatan per-Kapita penduduk Indonesia masih rendah, Masalah ini sangat erat kaitannya dengan keadaan gizi penduduk (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2008).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis ingin mengetahui hubungan kualitas hidup ibu dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Mojolaban Sukoharjo.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kualitas hidup ibu dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Mojolaban Sukoharjo.

METODE PENELITIAN

Jenis desain penelitian ini adalah analitik dengan menggunakan rancangan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja puskesmas Mojolaban Sukoharjo pada bulan November 2012.

Populasi aktual adalah semua balita yang ada di wilayah kerja puskesmas Mojolaban. Populasi target adalah balita yang ada di wilayah Sukoharjo. Sampel adalah bagian dari populasi yang diambil sebagai subjek penelitian yang dianggap sudah mewakili, karakteristik populasi yang diteliti. Sampel dalam penelitian adalah ibu dan balita yang datang ke posyandu yang memenuhi kriteria penelitian. Teknik pengambilan sampel adalah *simple random sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian 52 responden.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kualitas hidup ibu dan variabel terikat dalam penelitian ini adalah status gizi balita.

Pengumpulan data dipergunakan kuesioner yang berisi data-data mengenai identitas pasien, usia, pendidikan terakhir. Ibu dipandu untuk mengisi kuisisioner yang telah disediakan, bila ada kesulitan dalam pengisian kuisisioner maka peneliti akan membantu dalam proses pengisian kuisisioner, untuk pengambilan data pada balita dengan menggunakan timbangan injak untuk berat badan dan meteran tinggi badan untuk tinggi badannya. Pada penelitian ini data diolah dengan program SPSS 17.0 *for Windows*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian mengenai hubungan antara kualitas hidup ibu dengan status gizi balita dilaksanakan pada periode Oktober 2012 – November 2012 di Wilayah Kerja Puskesmas Mojolaban Sukoharjo. Dalam penelitian ini besar sampel yang dipakai untuk tiap kelompok sesuai dari perhitungan yaitu sebesar 55 responden. Di dapatkan hasil sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden

a. Distribusi balita menurut usia dan status gizi, kualitas hidup dan status gizi

Tabel 2.

Variabel	Status Gizi Balita (BB/TB)		Status Gizi Balita BB/U		Status Gizi Balita TB/U	
	Baik	Tidak Baik	Baik	Tidak Baik	Baik	Tidak Baik
Usia balita (bulan)	Jml	Jml	Jml	Jml	Jml	Jml
0-23	19	14	26	7	26	7
24-59	17	5	18	4	16	6
Total	36	19	44	11	42	13
Kualitas Hidup Ibu						
Baik	24	6	28	2	26	4
Tidak baik	12	13	16	9	16	9
Total	36	19	44	11	42	13

Berdasarkan tabel diatas dapat kita ketahui balita dengan usia 0-23 bulan memiliki status gizi (BB/TB 19 balita, BB/U 26 balita, TB/U 26 balita) lebih baik daripada balita dengan usia 24-59 bulan (BB/TB 17 balita, BB/U 18 balita, TB/U 16 balita). Ibu dengan kualitas hidup baik memiliki balita dengan status gizi (BB/TB 24 balita, BB/U 28 balita, TB/U 26 balita) lebih baik daipada ibu dengan kualitas hidup tidak baik (BB/TB 12 balita, BB/U 16 balita, TB/U 16 balita).

b. Distribusi balita berdasar jenis kelamin

Tabel 3.

Jenis Kelamin	Jumlah (orang)	Prosentase (%)
Laki-laki	28	50,9
Perempuan	27	49,1
Total	55	100

Tabel 3, menunjukkan bahwa jumlah responden paling banyak adalah laki-laki yaitu sebanyak 28 responden (50,9%) dan jumlah responden perempuan sebanyak 27 responden (49,1%).

c. Distribusi ibu berdasar kualitas hidup

Tabel 4.

Kualitas Hidup Ibu	Jumlah (orang)	Prosentase (%)
Baik	30	54,55
Tidak Baik	25	45,45
Total	55	100

Tabel 4, menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki kualitas hidup baik sebanyak 30 responden (54,55%) dan jumlah responden dengan kualitas hidup tidak baik sebanyak 25 responden (45,55%).

2. Analisis Hasil

a. Distribusi responden berdasar kualitas hidup dan status gizi balita

Tabel 5. Uji *Chi Square*

Kualitas	Status Gizi Balita BB/TB				Total		χ^2	p
Hidup Ibu	Baik		Tidak Baik					
	Jml	%	Jml	%	jml	%		
Baik	24	43,64	6	10,91	30	54,55	7,333	0,013
Tidak Baik	12	21,82	13	23,64	25	45,45		
Total	36	67,27	19	32,73	55	100		

Tabel 5, menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang mempunyai kualitas hidup baik memiliki balita berstatus gizi baik (BB/TB) sebanyak 24 responden (43,64%) dan yang berstatus gizi tidak baik sebanyak 6 responden (10,91%) sedangkan ibu yang mempunyai kualitas hidup tidak baik memiliki balita berstatus gizi baik sebanyak 12 responden (21,82%) dan yang berstatus gizi tidak baik sebanyak 13 responden (23,64%).

Tabel 6. Chi Square

Kualitas	Status Gizi Balita BB/U				Total		χ^2	p
Hidup Ibu	Baik		Tidak Baik					
	Jml	%	Jml	%	Jml	%		
Baik	28	50,91	2	3,64	30	54,55	6,175	0,007
Tidak Baik	16	29,09	9	16,36	25	45,45		
Total	44	80	11	20	55	100		

Tabel 6, menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang mempunyai kualitas hidup baik memiliki balita berstatus gizi baik (BB/U) sebanyak 28 responden (50,91%) dan yang berstatus gizi tidak baik sebanyak 2 responden (3,64%) sedangkan ibu yang mempunyai kualitas hidup tidak baik memiliki balita berstatus gizi baik sebanyak 16 responden (29,09%) dan yang berstatus gizi tidak baik sebanyak 9 responden (16,36%).

Tabel 7. Chi Square

Kualitas	Status Gizi Balita TB/U				Total		χ^2	p
Hidup Ibu	Baik		Tidak Baik					
	Jml	%	Jml	%	Jml	%		
Baik	26	47,27	4	7,27	30	54,55	3,882	0,049
Tidak Baik	16	29,09	9	16,36	25	45,45		
Total	42	76,36	13	23,63	55	100		

Tabel 7, menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang mempunyai kualitas hidup baik memiliki balita berstatus gizi baik (TB/U) sebanyak 26 responden (47,27%) dan yang berstatus gizi tidak baik sebanyak 4 responden (7,27%) sedangkan ibu yang mempunyai kualitas hidup tidak baik memiliki balita berstatus gizi baik sebanyak 16 responden (29,09%) dan yang berstatus gizi tidak baik sebanyak 9 responden (16,36%).

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian dengan 55 responden dapat diketahui bahwa responden dengan kualitas hidup ibu yang baik, diperoleh balita yang memiliki status gizi baik (BB/TB) sebanyak 24 responden (43,64%), dan yang berstatus gizi tidak baik sebanyak 6 responden (10,91%), status gizi baik (BB/U) sebanyak

28 responden (50,91%) dan yang berstatus gizi tidak baik sebanyak 2 responden (3,64%), status gizi baik (TB/U) sebanyak 26 responden (47,27%) dan yang berstatus gizi tidak baik sebanyak 4 responden (7,27%) sedangkan responden dengan kualitas hidup ibu tidak baik, jumlah balita yang memiliki status gizi baik (BB/TB) 12 responden (21,82%) dan yang berstatus gizi tidak baik sebanyak 13 responden (23,64%), status gizi baik (BB/U) 16 responden (29,09%) dan yang berstatus gizi tidak baik sebanyak 9 responden (16,36%), status gizi baik (TB/U) sebanyak 16 responden (29,09%) dan yang berstatus gizi tidak baik sebanyak 9 responden (16,36%).

Hal ini dapat di jelaskan pada teori-teori sebelumnya bahwa status gizi di pengaruhi oleh kualitas hidup ibunya, dimana ibu mempunyai peranan yang penting dalam mengatur dan memenuhi kebutuhan nutrisi untuk keluarga terutama balita sehingga dapat mencapai status gizi yang baik. Studi di Srilanka, menunjukkan bahwa tingginya kasus gizi buruk dan perkembangan balita yang buruk di negara tersebut salah satunya disebabkan oleh peranan ibu yang dilatar belakangi oleh pendidikan, pengetahuan pengaturan rumah tangga dan kedekatannya terhadap anak-anaknya (Ekanayake, et al., 2002). Maka dari itu, kualitas hidup orang tua, khususnya ibu mempunyai peranan penting terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak salah satunya dengan asupan gizi yang baik untuk menuju status gizi yang optimal, sehingga akan tercapai manusia yang mempunyai sumber daya manusia yang berkualitas (Sari, 2010).

Berdasarkan deskripsi penelitian di atas dapat di lihat proporsi balita dengan status gizi baik (BB/TB) (43,64%), (BB/U) (50,91%), (TB/U) (47,27%) lebih banyak pada kelompok ibu dengan kualitas hidup yang baik dibandingkan dengan kelompok ibu dengan kualitas hidup tidak baik (BB/TB) (21,82%), (BB/U) (29,09%), (TB/U) (29,09%) dengan $p = 0,013$ (BB/TB), $p=0,007$ (BB/U), $p=0,049$ (TB/U) ($p < 0,05$)

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya di kota Porto Alegre Brazil yang dilakukan oleh Feijo *et al* (2011) dengan metode *case control* yang menyatakan bahwa secara umum ibu yang memiliki kualitas hidup rendah atau tidak baik ada pengaruh sebesar 5,4 kali anak-anaknya beresiko mengalami gizi

buruk. Di bidang lingkungan, untuk setiap anak yang ibunya memiliki kualitas hidup rendah ada kemungkinan 2,9 kali anak-anaknya beresiko mengalami gizi buruk.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Hayashida *et al* (2006), mengenai kualitas hidup pada ibu yang merawat bayi menyimpulkan bahwa untuk mencapai nilai terbaik dalam kondisi psikologi, fungsi, dan kontrol atau tumbuh kembang anak, diperlukan kualitas hidup ibu yang baik pula. Salah satu caranya adalah dengan memperhatikan serta meningkatkan interaksi antara ibu dan anak, karena ibu sangat berpengaruh dalam pembentukan generasi mendatang (Fall, 2009).

Dari hasil uji chi square pada 55 responden kualitas hidup ibu terhadap status gizi anaknya diperoleh nilai $p\ 0,013 < 0,05$ (BB/TB), nilai $p\ 0,007 < 0,05$ (BB/U), nilai $p\ 0,049 < 0,05$ (TB/U) sehingga H_1 diterima yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas hidup ibu dengan status gizi balita.

Di dalam penelitian ini, peneliti mendapatkan beberapa kendala antara lain, budaya dan bahasa seperti kesulitan dalam berbahasa Indonesia, tingkat pendidikan yang mempengaruhi pemahaman ibu terhadap isi kuisioner, keterbatasan waktu untuk mengumpulkan kuisioner.

Penulis mendapati kelebihan dan kekurangan dalam penelitian ini. Kelebihan metode *cross sectional* ini adalah mudah, hasil cepat di peroleh dan resiko *drop out* kecil. Akan tetapi, metode *cross sectional* mempunyai tingkat kesimpulan korelasi yang lemah, dibandingkan dengan metode *cohort* yang mempunyai tingkat korelasi yang kuat. Adapun kekurangan yang lain bilamana ingin dijadikan suatu postulat, antara lain adalah keterbatasan besar sampel, *single center*, dan butuh penelitian berbagai aspek termasuk ekonomi, pekerjaan, dan budaya setempat untuk menjelaskan kausa dari masih terdapatnya kualitas hidup ibu yang tidak baik sehingga status gizi anaknya juga tidak baik.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kualitas hidup ibu dan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Mojolaban Sukoharjo.

Untuk para orang tua khususnya ibu agar lebih memperhatikan anak-anaknya baik dalam Asah, Asih maupun Asuh, sehingga kebutuhan gizi anak dapat tercapai secara optimal.

Bagi peneliti selanjutnya, apabila tertarik untuk meneliti tema yang sama dengan penelitian ini hendaknya memperhatikan metode penelitian dengan menggunakan metode cohort, faktor-faktor perancu penelitian agar lebih akurat dan sebaiknya pada populasi yang lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik Republik Indonesia Statistik Indonesia. 2009. Balita Menurut Status Gizi, Tahun 1998-2005. http://www.bps.go.id/tab_sub/view.php?tabel=1&daftar=1&id_subyek=30¬ab=40 (24 April 2012)
- Departemen Kesehatan RI. 2005. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta tanggal akses 30 juni 2012
- Departemen Kesehatan RI. 2010. *Profil Kesehatan Indonesia 2010*. Jakarta tanggal akses 30 Juni 2012
- Ekanayake, S., Weerahewa, J., et. Al. Role Of Mother in Alleviating Child Nutrition; Evidence From Srilanka. International Development Research Center. (IDRC; Journal-02) (http://www.pep-net.org/fileadmin/medias/pdf/files_events/3rd_dakar/Ishara_Ratnayake.pdf) tanggal akses 5 Oktober 2012
- Fall, C. Maternal Nutrition: Effects On Health In The Next Generation. Review Article. Indian J Med Res 130, 2009, pp 593-599 tanggal akses 12 Oktober 2012
- Feijo, F.M. *et al.* 2011. Associação entre a qualidade de vida das mães e o estado nutricional de seus filhos (Association between mothers' quality of life and infants' nutritional status). *Rev Bras Epidemiol.* 14(4). pp 633-41. Tanggal akses 12 Juni 2012
- Hayashida R., Yamasaki M., Kobayashi M., Naka Y., Eun-Sook P., Yeo-Jin I, Hye-Sang I., Mandai T., 2006. Quality of Life (QoL) in Mothers Taking Care of Infants): Comparison of Japan and North Korea. Dalam *HRQOL Research: Making an Impact in the Real World*. Lisbon: International Society for Quality of Life Research tanggal akses 22 Oktober 2012
- Sari L.A., 2011. *Anak Dengan Gizi Baik Menjadi Aset dan Investasi Bangsa Di Masa Depan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta. (<http://www.depkes.go.id/index.php/berita/press-release/1346-anak-dengan-gizi-baik-menjadi-aset-dan-investasi-bangsa-di-masa-depan.html>, tanggal akses 25 April 2012
- Sulistijani, D.A., & Herlianty, M. P. 2003. *Menjaga Kesehatan Bayi dan Balita*. Jakarta : Puspa Swara

- Skevington S. M., Lotfy, M., & O'Connell, K. A. 2004. The World Health Organization's WHOQOL-BREF quality of life assessment: Psychometric properties and results of the international field trial - A report from the WHOQOL group. *Quality of Life Research*. Tanggal akses : 25 Juli 2012
- UNICEF. 2006. *Promotes Exclusive Breastfeeding to Save Children's Lives in Indonesia*. Tanggal akses 18 Juni 2012
- United Nations Development Programme. 2012. Indonesia *Indeks Pembangunan Manusia*.
[Http://www.undp.or.id/archives/pressrelease/ondikator%20Indonesia%200ID.pdf](http://www.undp.or.id/archives/pressrelease/ondikator%20Indonesia%200ID.pdf) tanggal akses 18 Juni 2012
- Veenhoven, R. (2001). *Quality of Life and Happiness*. 'Salute e qualità dell vida, Pp 67-95 www2.eur.nl/fsw/research/veenhoven/Pub2000s/2001e-full.pdf tanggal akses 29 Juni 2012